

# 全面护理在 ICU 脑出血患者中的应用及对肺部感染的影响分析

杨艳梅

云南省保山市人民医院 云南保山

【摘要】目的 探究对 ICU 脑出血患者应用全面护理对于抑制肺部感染的实际价值；方法 选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院收治的 78 例 ICU 脑出血患者，随机数字法分为观察组与对照组，各 39 例。对照组为常规 ICU 护理，观察组采用全面护理，比较两组的肺部感染等并发症的发生率等指标；结果 观察组的肺部感染发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组的心理状态及 BI 指数显优 ( $P<0.05$ )；结论 对 ICU 脑出血患者采用全面护理能够有效抑制肺部感染的发生，且改善患者的心理状态及活动能力，应用价值良好。

【关键词】ICU；脑出血；肺部感染；全面护理；心理状态

【收稿日期】2025 年 6 月 16 日

【出刊日期】2025 年 7 月 16 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20250376

## Application of comprehensive nursing in ICU patients with cerebral hemorrhage and analysis of its impact on pulmonary infection

Yanmei Yang

People's Hospital of Baoshan City, Baoshan, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the practical value of comprehensive nursing in inhibiting pulmonary infection in ICU patients with cerebral hemorrhage; Methods 78 ICU patients with cerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were randomly divided into an observation group and a control group, with 39 patients in each group. The control group received routine ICU care, while the observation group received comprehensive care. The incidence of complications such as pulmonary infection between the two groups was compared; Results The incidence of pulmonary infection in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The psychological state and BI index of the observation group were significantly better ( $P<0.05$ ); Conclusion Comprehensive nursing care for ICU patients with cerebral hemorrhage can effectively suppress the occurrence of pulmonary infection, improve their psychological state and activity ability, and has good application value.

【Keywords】ICU; Cerebral hemorrhage; Pulmonary infection; Comprehensive care; Psychological state

ICU 脑出血患者具有较高的并发症发生率，其中以肺部感染较为突出，分析与患者长期卧床、神经功能损伤等因素有着较大联系<sup>[1]</sup>。护理干预作为降低肺部感染发生率的重要手段，能够尽可能的遏制风险因素对 ICU 脑出血患者的影响，从而改善患者预后。但常规护理干预的效果有限，为此需要探究更加高效的护理模式<sup>[2]</sup>。本文探究将全面护理应用于 ICU 脑出血患者的临床干预中，研究其对于患者肺部感染风险的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

采用前瞻性研究，选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院收治的 78 例 ICU 脑出血患者，随机数字法分为观

察组与对照组，各 39 例。观察组男女比 20：19，年龄 43~74 ( $61.23\pm3.51$ ) 岁，对照组男女比 21：18，年龄 44~75 ( $62.19\pm3.42$ ) 岁。两组患者基础资料无统计学差异 ( $P>0.05$ )。

患者均在 ICU 接受治疗且治疗时长 $\geq 7d$ ；研究事项告知患者及家属，自愿参与；研究获得医院伦理委员会批准。排除伴有免疫功能障碍、恶性肿瘤或无法配合研究者<sup>[3]</sup>。

#### 1.2 方法

对照组患者均采用常规 ICU 护理模式。在 ICU 居住期间持续对患者的各项生命体征进行监测，观察呼吸道是否顺畅，视患者的堵塞情况采用吸痰等手段进

行处理。按照医嘱给予患者药物干预,观察患者的神经状况,保持合理体液输注,保持水电解质平衡,并定期翻身防止出现压疮等不良事件。

观察组采用全面护理。具体如下:①心理护理:护理人员要持续关注患者的心理情绪变化,构建和谐的护患关系,明确患者的护理需求并尽可能满足,让患者感受到来自医护人员的尊重与关爱。对患者及家属展开健康宣教,采用患者能够接受的形式开展,并鼓励家属多陪伴患者,给予患者心理支持以提升对护理工作的配合度,缓解负性情绪。②再出血护理:治疗后 24h 内具有较高的再出血发生率,护理人员要重视对这一期间患者的监护工作,对患者的血压、颅内压等指标进行持续监测,当出现异常时需及时告知医师并采取针对性的干预措施,使得患者的各项指标能够维持在正常范围内。③感染护理:重视对 ICU 病房的环境护理,定期对病房及相关器械进行清洁消毒,对室内温度、湿度等指标进行调整,避免环境带给患者不必要的刺激。重视对 ICU 进出人员的管理,在进入病房前需做好对应的防护与消毒措施,防止病菌、细菌等进入 ICU 而增加患者的感染风险。重视对呼吸道感染的预防工作,定时检查患者的呼吸道状况,评估是否存在感染风险,对于痰液黏稠的患者及时进行排痰处理,保持呼吸道顺畅。对于物理排痰无效的患者,可在医嘱指导下采用黏液溶解剂等进行治疗,帮助患者更好的排出痰液,防止呼吸道堵塞而增加肺部感染风险。对鼻饲患者的护理中,在鼻饲过程中将床头抬高,根据患者的实际耐受情况来确定鼻饲速度,防止出现呛咳、误吸等问题。鼻饲后保持 30min 的半卧位,观察患者是否存在反流风险。对留置导管的患者要重视管道护理,定时查看管道是否顺畅,避免出现导管堵塞的问题。对于老年 ICU

脑出血患者伴有较大的压力性损伤发生风险,护理人员需要结合患者的实际病情对压力性损伤等的发生风险进行评估并采取针对性的预防措施,例如,定时指导患者更换体位、按摩下肢等。对于自主活动能力受限的患者,需开展被动关节运动以改善肢体活动能力。④康复锻炼:待患者的生命体征基本稳定后,可开展早期康复锻炼,根据患者的实际肌力水平来采取对应的干预措施。当肌力水平较低时,主张通过被动运动的形式来刺激患者的肌肉,而肌力水平一般的患者则以主动运动为主,从翻身、起床、穿衣等简单行为过渡到下床活动。控制运动时长及频率。⑤出院指导:根据患者的康复情况制定出院后的康复训练计划,并开展用药指导、饮食指导等。叮嘱患者定期到院复查。

### 1.3 观察指标

比较患者的不良反应发生率,分为肺部感染、尿路感染及压力性损伤等;采用 SAS、SDS 量表对患者的心理状态进行评估,并采用 Barthel 量表<sup>[4]</sup>对患者的日常生活能力进行比较。

### 1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本) 分析,计量数据以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示  $t$  检验,计数数据以 [例 (%)] 表示  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

观察组的肺部感染发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 心理状态及日常活动能力比较

观察组的心理状态及 BI 指数显优 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 比较患者的并发症发生率 (n,%)

| 组别       | 例数 | 肺部感染      | 尿路感染     | 压力性损伤    | 总发生率 (%) |
|----------|----|-----------|----------|----------|----------|
| 观察组      | 39 | 1 (2.56)  | 1 (2.56) | 0 (0.00) | 5.12     |
| 对照组      | 39 | 4 (10.25) | 2 (5.12) | 2 (5.12) | 20.51    |
| $\chi^2$ |    | 4.932     | 0.887    | 5.254    | 10.599   |
| $P$      |    | 0.026     | 0.346    | 0.022    | 0.001    |

表 2 比较两组患者的心理状态及日常活动能力评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | SAS          | SDS          | Barthel 指数   |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 39 | 40.22 ± 4.46 | 35.93 ± 4.51 | 75.75 ± 4.48 |
| 对照组 | 39 | 46.36 ± 4.88 | 44.12 ± 4.82 | 63.42 ± 3.74 |
| $t$ |    | 5.800        | 7.748        | 13.194       |
| $P$ |    | <0.001       | <0.001       | <0.001       |

### 3 讨论

脑出血在临床上较为常见,其主要是由于脑血管异常或破裂而导致的颅内出血,危害性较高,需要及时干预。全面护理作为一种行之有效的护理干预模式,其主张护理工作的综合性、全面性与个性化,通过考量患者的各类护理风险并采取针对性的干预措施,以此降低护理风险,保障护理干预质量<sup>[5-6]</sup>。

研究结果显示,观察组的肺部感染等并发症发生率与对照组相比较显优,显示出全面护理对于遏制肺部感染等不良护理事件的价值。全面护理体现出对患者主体地位的尊重,围绕患者的实际需求来设计护理方案及护理内容,使得护理工作的针对性和有效性得到保障。

在研究中从心理护理、感染护理等多方面来对 ICU 脑出血患者展开护理,充分考虑到可能导致肺部感染等问题的各类因素,据此采取个性化的干预手段,遏制不良风险对患者的影响<sup>[7]</sup>,以此保障护理干预质量。以感染护理为例,通过呼吸道护理、管道护理等多项护理措施来尽可能的降低患者的感染风险,从而控制肺部感染的发生率,显示出良好的应用效果。其次,观察组的心理状态及日常生活活动能力均显优,这表明全面护理对于改善 ICU 脑出血患者预后生活质量的价值。ICU 脑出血患者普遍病情重,在术后会出现不同程度的神经功能障碍,使得患者的自主活动能力受限,并影响到患者的心理情绪<sup>[8]</sup>。而全面护理考虑到患者的预后生活质量及护理需求,引入心理护理、康复锻炼等护理内容,针对性的疏导患者的负性情绪,并通过早期康复锻炼的形式,逐步改善患者的行动能力,使得患者的神经功能缺损得到改善,以此来提升患者的预后生活质量。

综上所述,全面护理在抑制 ICU 脑出血患者的肺部感染发生及提升护理质量上显示出良好价值。

### 参考文献

- [1] 谢瑞蕊,张秋红.早期肠内营养对高血压脑出血术后重症患者的疗效观察及护理干预[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(02):225-226.
- [2] 许婷,黄珍娟,施丹,等.口腔护理在高血压脑出血昏迷患者中的应用效果分析[J].临床医药实践,2025,34(03):221-223.
- [3] 王旭男.高血压性脑出血患者就诊救治中采用护理角色定位模式护理干预的效果[J].中国医学创新,2025,22(05):77-80.
- [4] 马莉.全面护理在 ICU 脑出血患者中的应用效果及对肺部感染的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(05):63-65+47.
- [5] 黄璐,王艳纷,魏萍.全面护理在 ICU 脑出血患者中的应用及对肺部感染的影响[J].临床医学工程,2024,31(02):245-246.
- [6] 王倩茹.分层护理及全面护理对脑出血手术患者康复及心理状态的影响[C]//榆林市医学会.全国康复护理学术交流会议论文集.连云港市第一人民医院,2023:286-290.
- [7] 李春玲,舒瑶,樊元利.分层护理及全面护理对脑出血手术患者康复及负面情绪的影响[J].贵州医药,2021,45(11):1813-1814.
- [8] 麻丹丹.全面护理对蛛网膜下腔出血与脑出血患者生活质量、护理满意度的影响[J].中国医药科学,2021,11(10):127-129+137.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**